Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2014–2015

23 235 Thuiszorg

Nr. 118 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 9 juni 2015

Tijdens de regeling van werkzaamheden van 2 juni 2015 heeft mevrouw Leijten (SP) gevraagd om een brief over het (voorkomen) van wachtlijsten in de thuiszorg (Handelingen II 2014/15, nr. 90, Regeling van Werkzaamheden). Dit onder andere naar aanleiding van een artikel dat daarover in het NRC handelsblad van 1 juni verscheen. Bij deze geef ik mijn reactie op deze berichtgeving.

Een belangrijke pijler van de hervormingen van de langdurige zorg is het betaalbaar houden van de zorg. Ook voor wijkverpleging geldt een financiële taakstelling. Het gaat om een andere manier van werken: meer inzet op zelfredzaamheid en minder focus op productie. Dit leidt nu al tot andere zorg dan mensen gewend waren te krijgen vanuit de AWBZ. Daarbij wil ik met partijen komen tot een landelijke nieuwe bekostiging voor wijkverpleging in 2017, waarbij de wijkverpleegkundige bepaalt welke inzet nodig en gepast is, en de productie niet langer bepalend is. Hierover heb ik uw Kamer geïnformeerd middels de voorhangbrief van 19 mei jongstleden.[1]

Partijen, waaronder zorgverzekeraars en zorgaanbieders, zijn in het onderhandelaarsresultaat verpleging en verzorging overeengekomen dat ze zich tot het uiterste inspannen om de taakstelling te realiseren. Dit omdat wij het met elkaar eens zijn dat het goedkoper en beter kan en moet. Daarbij is afgesproken om de taakstelling in de regel te realiseren via het reduceren van het zorgvolume. Ook de heer de Blok geeft in het artikel aan dat een taakstelling van 10% mogelijk is.

In het artikel wordt verder gesproken over de groei van het aantal cliënten dat recht zou hebben op wijkverpleging omdat ouderen langer thuis wonen.

[1] Kamerstuk 29 689, nr. 611

kst-23235-118
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

Met de groei van het aantal cliënten dat thuis blijft wonen is rekening gehouden in het budgettaire kader wijkverpleging. Dit kader is namelijk bijgesteld met extramuraliseringsmiddelen. Het gaat hierbij om een bedrag van € 190 mln. in 2015.

Dit neemt niet weg dat de opgave fors blijft en veel vraagt van alle partijen. De omvang van de kosten voor wijkverpleging houd ik samen met partijen nauwlettend in de gaten. Gedurende 2015 wordt gemonitord wat er daadwerkelijk is gefactureerd aan gecontracteerde, ongecontracteerde zorg en PGB-zorg via de zorgkostenmonitor. De eerste cijfers daarvan verwacht ik nog voor het zomerreces. Indien de uitkomsten daar aanleiding toe geven zal ik hierover met partijen in gesprek gaan. Overigens geldt er voor zorgverzekeraars een zorgplicht waardoor het niet zo kan zijn dat de basiszorg, waar wijkverpleging onder valt, niet wordt geleverd.

Er is in de regeling van werkzaamheden ook gevraagd naar het inzetten van reserves van zorgverzekeraars om zorg in te kopen en te betalen. In reactie hierop is het in de eerste plaats aan zorgverzekeraars om te bepalen waar reserves voor worden ingezet. Reserves kunnen bijvoorbeeld ook worden gebruikt voor premieverlagingen, en zijn nodig in het kader van de solvabilteitseisen.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn